



FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

**PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA, CON
ESPECIALIDAD EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

TESIS

**EL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO Y SU INCIDENCIA EN
LESIONES DE MENISCOS DE PACIENTES JÓVENES ENTRE 30 Y 50
AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO
- 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
TECNOLOGÍA MÉDICA, ESPECIALIDAD: TERAPIA FÍSICA Y
REHABILITACIÓN**

AUTOR:

- JULIO CESAR AMIEL LOZANO

ASESOR:

- LIC. Segundo Teófilo Farro Sánchez

SAN JUAN BAUTISTA – MAYNAS – LORETO - PERÚ

2023

CONSTANCIA DE ANTIPLAGIO



“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El Presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“EL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO Y SU INCIDENCIA
EN LESIONES DE MENISCOS DE PACIENTES JÓVENES ENTRE
30 Y 50 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE LORETO- 2023”**

Del alumno: **JULIO CESAR AMIEL LOZANO**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **21% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

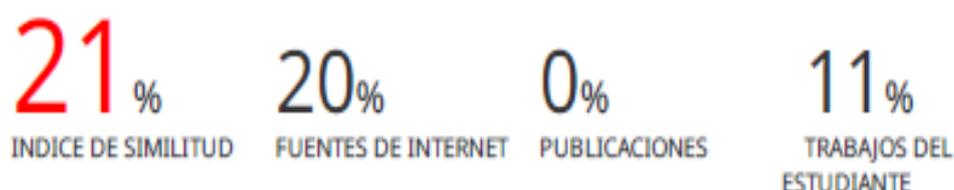
San Juan, 04 de diciembre del 2023.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a light blue circular stamp.

Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del Comité de ética - UCP

Resultados_UCP_TEC.MED.TERAPIA FISICA Y REHABILITACION_2023_TESIS_JULIOAMIEL_VI

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	es.studenta.com Fuente de Internet	2%
2	indicepolitico.com Fuente de Internet	2%
3	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
4	www.fisioterapia818.com Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Submitted on 1685463511859 Trabajo del estudiante	1%
6	vsip.info Fuente de Internet	1%
7	www.efisio.es Fuente de Internet	1%
8	umm.edu Fuente de Internet	1%
9	es.slideshare.net Fuente de Internet	



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Julio Cesar Amiel Lozano
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Resultados_UCP_TEC.MED.TERAPIA FISICA Y REHABILITACION_...
Nombre del archivo: APIA_FISICA_Y_REHABILITACION_2023_TESIS_JULIOAMIEL_VI_R...
Tamaño del archivo: 1.25M
Total páginas: 50
Total de palabras: 8,590
Total de caracteres: 45,101
Fecha de entrega: 04-dic.-2023 08:48a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2247422544

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el bienestar fisiológico y su incidencia en los niveles de resistencia de pacientes jóvenes entre 18 a 30 años que se atienden en el Hospital Regional de Loreto.

La metodología de investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva, correlacional y no experimental donde se seleccionaron 30 de la muestra. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes de ambos sexos en edades de 18 a 30 años. Se aplicó la técnica de selección de muestreo intencional por las instituciones en mención, los resultados de estudio fueron el 100% de los pacientes jóvenes.

Para presentar los datos obtenidos se utilizaron los programas estadísticos descriptivos, EXCEL, SPSS. Con respecto de los resultados se logró a los siguientes hallazgos: en el cuadro número N° 1 determino la prevalencia de alta enfermedad de 60% con una muestra y 30% de casos leves, en el cuadro N° 2 se observa que según el nivel de actividad se pudo presentar un porcentaje mayor a los 18 años en el cuadro N° 3 se puede observar que en el presente estudio se encontró una prevalencia de actividad moderada de 100% cuando más del paciente del total de resultados, en el cuadro N° 4 según, la causa que ocasiona la prueba una lesión de tejidos, el 50% manifestaron que sufrió una lesión, el 5% sufrió un trauma del tendón, en el cuadro N° 5 se logró el tipo de lesión de tejidos se observó que existe mayor prevalencia en el tipo de lesión de tejidos (50%).

Palabras clave: metabolismo, deporte, fisiología, salud.

3

DEDICATORIA

A Dios; ser de luz, que con su manto me cobija siempre y protege a mi familia de todos los males de esta tierra y cuida en todo momento.

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre; VIVIANA LOZANO, pues sin ella no lo hubiera logrado. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te dedico este trabajo por paciencia y amor mi madre mía, te amo.

Dedico esta tesis a mi amado padre; JULIO SEGUNDO AMIEL, que hoy en día no se encuentra entre nosotros, gracias papá por estar siempre a mi lado, por aconsejarme y guiarme para ser mejor persona, por cuidarme y protegerme.

Mi padre me dio el mejor regalo que alguien podría dar a otra persona, él creía en mí. Buen padre es aquel que enseña a sus propios hijos cómo pensar, no lo que han de meditar. Gracias por este motivo. La vida no viene con un manual de instrucciones, pero por fortuna la mía vino con un excelente padre, te amo.

Agradecer a mis amigos y enamorada que estuvieron motivándome e inspirándome a ser mejor cada día y cada momento

JULIO CESAR AMIEL LOZANO

AGRADECIMIENTO

A cada una de las personas que participaron como sujetos de estudios y brindaron sus vivencias y experiencias en el desarrollo de esta investigación.

Dejo constancia imperecedera gratitud a la Universidad Científica del Perú, por la oportunidad de formarme como un profesional en el área de salud.

A los docentes que me brindaron grandes enseñanzas y me esculpieron como profesional y poder destacar.

A las personas que de una u otra manera han contribuido desinteresadamente en la finalización de mi trabajo de investigación.

JULIO CESAR AMIEL LOZANO

ACTA DE SUSTENTACION



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 956-2023-UCP-FCS, del 14 de julio de 2023, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

↓ Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana	Presidente
↓ Méd. Mgr. Jaime Zamudio Zelada	Miembro
↓ Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa	Miembro

Como Asesor: LIC. TM. SEGUNDO TEÓFILO FARRO SÁNCHEZ.

En la ciudad de Iquitos, siendo las 02:00 p.m. horas, del día viernes 15 de diciembre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Tecnología Médica, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **EL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO Y SU INCIDENCIA EN LESIONES DE MENISCOS DE PACIENTES JÓVENES ENTRE 30 Y 50 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO - 2023.**

Presentado por el sustentante:

JULIO CESAR AMIEL LOZANO

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: LICENCIADO (A) EN TECNOLOGÍA MÉDICA. ESPECIALIDAD: TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN.

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

..... *Desaprobado*

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: APROBADO POR *Unánimemente*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

[Firma]
Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Presidente

[Firma]
Méd. Mgr. Jaime Zamudio Zelada
Miembro

[Firma]
Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa
Miembro

CALIFICACIÓN:

Aprobado (a) Excelencia
Aprobado (a) Unanimidad
Aprobado (a) Mayoría
Desaprobado (a)

19-20
16-18
13-15
00-12

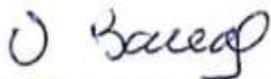
HOJA DE APROBACIÓN

TESIS, DENOMINADO: EL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO Y SU INCIDENCIA EN LESIONES DE MENISCOS DE PACIENTES JÓVENES ENTRE 30 Y 50 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO - 2023.

FECHA DE SUSTENTACION: 15 DE DICIEMBRE DE 2023.



Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana
Presidente



Méd. Mgr. Jaime Zamudio Zelada
Miembro



Obst.-Mgr. Gino Gayoso Sosa
Miembro



Lic. TM. Segundo Teófilo Farro Sánchez
Asesor

INDICE

CARATULA.....	I
CONSTANCIA DE ANTIPLAGIO	II
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO	VI
ACTA DE SUSTENTACION.....	VII
HOJA DE APROBACIÓN	VIII
INDICE DE CUADROS Y TABLAS	XI
INDICE DE IMÁGENES.....	XIII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT.....	XV
Capítulo I. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	1
1.1 Antecedentes de Estudio	1
1.2 BASES TEÓRICAS	4
1.3 Definición De Términos Básicos	16
CAPÍTULO 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
2.1. Descripción del Problema	17
2.2. Formulación del Problema	18
2.2.1. Problema General	18
2.2.2. Problemas Específicos	18
2.3. Objetivos.....	18
2.3.1. Objetivo General.....	18
2.3.2. Objetivos Específicos	19
2.4. Hipótesis.....	19
2.5. Variables.....	20
2.5.1. Identificación de Variables	20

2.5.2. Definición de la Variables	20
2.5.3. Operacionalización de Variables	20
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	21
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	21
3.2. Población y Muestra	21
3.3. Técnica, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos	22
CAPITULO IV: RESULTADOS	23
CAPITULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIA BIBLIOGRAFÍA.	41
ANEXOS	44
Anexo 01: Matriz de Consistencia	45

INDICE DE CUADROS Y TABLAS

Cuadro: 1 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según diagnostico que se ha realizado.....	23
Cuadro: 2 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según sexo, 2023	24
Cuadro: 3 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según edad, 2023.....	25
Cuadro: 4 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según estado civil, 2023.....	26
Cuadro: 5 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según área de procedencia, 2023.....	27
Cuadro: 6 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según tipo de lesión de meniscos.	28
Cuadro: 7 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según cual fue el mejor tratamiento recibido por fisioterapia.	29
Cuadro: 8 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según si se ha sentido rehabilitado con su tratamiento de fisioterapia en los meniscos.	29
Cuadro: 9 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según la edad que tenía, cuando sintió los síntomas o dolor de rodilla.	31
Cuadro: 10 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según tratamiento que realizo cuando ha sentido dolor en la rodilla.	32
Cuadro: 11 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según, síntomas que presento en la rodilla.	33
Cuadro: 12 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según, causas que cree que le genero una lesión de meniscos, 2023.....	34

Cuadro: 13 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según cual fue el mejor medio que le realizaron en fisioterapia para diagnosticar el dolor en meniscos.	35
Cuadro: 14 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según, si sufrió lesiones de meniscos, 2023.	36
Tabla 1: Tipo de lesiones de Meniscos.....	12

INDICE DE IMÁGENES

Imagen: 1 Anatomía del Menisco	4
Imagen: 2 Lesión de Menisco	5
Imagen: 3 Prueba de Tracción y Compresión de Apley.....	7
Imagen: 4 Prueba de McMurray	8
Imagen: 5 Prueba de Bragard	9
Imagen: 6 Prueba de Payr	10

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el tratamiento fisioterapéutico y su incidencia en lesiones de meniscos de pacientes jóvenes entre 30 y 50 años que se atienden en el Hospital Regional de Loreto.

La metodología de investigación es de tipo básica de diseños descriptiva, correlacional y no experimental donde se examinan efectos de la variable. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes de ambos sexos en edades de 30 a 50 años. Se empleó la técnica de recolección de datos brindados por las instituciones en mención, las variables de estudio fueron el sexo, edad, tipo de menisco y causa.

Para procesar los datos obtenidos se utilizaron los programas, estadística descriptiva, EXCEL, SPSS. Con análisis de los resultados se llegó a los siguientes hallazgos; en el cuadro numero N° 2 demuestra la prevalencia de esta enfermedad de 62 % de sexo masculino y 38 % de sexo femenino, en el cuadro N° 3 se observa que según la edad esta condición es más prevalente en pacientes cuyas edades oscilan de 45 y 50 años, en el cuadro N° 5 se puede observar que en el presente estudio se encontró una prevalencia de lesión de meniscos de 100% siendo este 80 paciente del total de evaluados, en el cuadro N° 6 según, la causa que cree que le genero una lesión de meniscos, el 53 %, manifestó que sufrió una torcedura, el 5 % refirió ser causa del sedentarismo, en el cuadro N° 14 según el tipo de lesión de meniscos se observa que existe mayor prevalencia en el tipo de lesión horizontal (50 %).

Palabras claves: meniscopatia, desgaste, longitudinales, tracción.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the physiotherapy treatment and its incidence in meniscus injuries in young patients between 30 and 50 years' old who are treated at the Loreto Regional Hospital.

The research methodology is a basic type of descriptive, correlational and non-experimental designs where the effects of the variable are examined. The sample was made up of 80 patients of both sexes between the ages of 30 and 50. The data collection technique provided by the aforementioned institutions was used, the study variables were sex, age, type of meniscus and cause.

To process the data obtained, the programs, descriptive statistics, EXCEL, and SPSS were used. With analysis of the results, the following findings were reached: Table No. 2 shows the prevalence of this disease of 62% of males and 38% of females. Table No. 3 shows that according to age, this condition is more prevalent in patients whose ages range from 45 and 50 years, in table No. 5 it can be seen that in the present study a prevalence of meniscus injury of 100% was found, with this being 80 patients of the total evaluated, in table No. 6 according to the cause believed that caused a meniscus injury, 53% stated that they suffered a sprain, 5% said it was caused by a sedentary lifestyle, in table No. 14, according to the type of meniscus injury, it is observed that there is a greater prevalence in the type of horizontal injury (50%).

Keywords: meniscopathy, wear, longitudinal, traction

Capítulo I. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1.1 Antecedentes de Estudio

A Nivel Internacional

1. **Rodríguez D, Rodríguez E, et, al (CUBA-2020).** Se ejecutó un estudio descriptivo, observacional, retrospectivo. El objetivo fue evaluar la relación de la resonancia magnética nuclear, ultrasonido y la artroscopia en lesión de meniscos. Con una población de 36 pacientes que presentaron exámenes previos imagenológicos (resonancia y ecografía) del Hospital “Arnaldo Milán Castro” durante el periodo 2015-2017 para terminar sus hallazgos imagenológicos y correlación. Dio como resultado que existe buena correlación entre los procedimientos mencionados, especialmente entre resonancia magnética y artroscopia (Índice Kappa 0.72 P =0.001) (1).
2. **Vaca y Tapia (ECUADOR-2019),** Realizaron una investigación para determinar las características sociodemográficas y clínicas de la osteoartritis y menisco en los pacientes con osteoartritis del cantón Colta. El estudio fue descriptivo de corte transversal en 475 pacientes con osteoartritis, se evaluó con un cuestionario confeccionado solamente para la investigación, indicó lo siguiente: un promedio de edad 45,51 con predominio en mujeres (70.95%) y afectación de las rodillas (39,37%) con un elevado porcentaje de factores predispuesta a la obesidad con un (20.88%). En conclusión, señalan que la osteoartritis y meniscos es una enfermedad degenerativa que se asocia con un elevado número de comorbilidades, en las que destaca la obesidad (2).
3. **Meléndez, Sebastián (GUATEMALA-2018),** en su tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano en la universidad de San Carlos de Guatemala, cuyo título es Prevalencia de

lesiones de meniscos en pacientes con fracturas de platillo tibiales, en esta investigación se tiene como objetivo principal Determinar

la prevalencia de lesiones de meniscos en pacientes con fracturas de platillos tibiales, en la unidad de artroscopia de rodilla del hospital Roosevelt, 2013-2017, donde se determinó que : La prevalencia de lesión de meniscos en pacientes con fractura de platillos tibiales fue del 36%. El sexo predominante en los pacientes a estudio fue el masculino con un 68%. Según las características sociodemográficas, la edad promedio al momento del diagnóstico de pacientes con fracturas de platillo tibial fue de 16 años. Respecto a las características clínicas, la etiología del trauma, el 34% correspondió a atropellamiento. Según el tipo de fractura de platillo tibial se encontró que la mayor cantidad de pacientes ingresó al hospital por una fractura tipo II con un porcentaje del 34% (3).

A Nivel Nacional

- 1. Cruzado M13. (TRUJILLO–2020).** El presente estudio fue de tipo observacional, analítico, retrospectivo realizado el año (2020-TRUJILLO) en Perú. Comparó los hallazgos de los informes de: Resonancia Magnética y Artroscopia en pacientes diagnosticados con lesión meniscal o ligamentaria atendidos en el Hospital Regional Docente de Trujillo durante el periodo enero 2016 – agosto 2018. Se evaluó 38 pacientes que contaran con resonancia y artroscopia, para este estudio de usó pruebas de validez Diagnóstica y la prueba Kappa (4).
- 2. Montes y Rivera (AREQUIPA-2019),** en el presente estudio pre-experimental, trabajaron con 31 pacientes, los cuales recibieron 10 sesiones de ejercicios propioceptivos. Todos los pacientes de este

estudio estuvieron diagnosticados con gonartrosis y meniscos. Los resultados fueron el aumento de rango de flexión de rodilla de ambos lados para que el dolor de los pacientes disminuyera. Asimismo, hubo un gran porcentaje que aumentó su fuerza muscular. En las variables sociodemográficas, se observó que la mayoría con esta

enfermedad fueron mujeres con 87%, y el porcentaje de índice de masa corporal se ubicó con un 74.2% fueron con obesidad I. Se concluye que las pacientes con gonartrosis fueron en la mayoría mujeres y en las variables sociodemográficas hubo asociación con el índice de masa corporal (5).

3. **Reto, Luis (LIMA-2018)**, en su trabajo de investigación para optar el título de especialista en terapia manual ortopédica, en la universidad Norbert Wiener, cuyo título es Factores Asociados Al Dolor De Rodilla En Pacientes De 30 A 60 Años En Un Hospital De La Ciudad De Lima, 2017, en esta investigación el objetivo principal es Determinar los factores asociados al dolor de rodilla en pacientes de 30 a 60 años en un Hospital de la ciudad de Lima en el año 2017, sus conclusiones que el 80% de los pacientes que sufren de dolor de rodilla según el estudio son mujeres entre 50 a 60 años, y el 63.8% ha recibido tratamiento fisioterapéutico como parte del control y cura de esta enfermedad (6)

A Nivel Regional

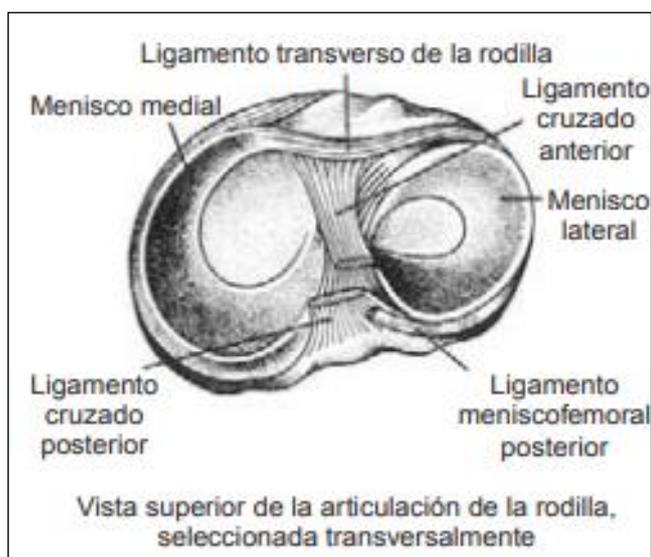
- A nivel local o regional no se encontró investigaciones en el tema, por lo que mi trabajo servirá para futuras investigaciones.

1.2 BASES TEÓRICAS

- Lesiones de Meniscos

Libro de salud familiar de Mayo Clinic, quinta edición Los desgarros de menisco son una de las afecciones más comunes de la rodilla. Ocurre debido a una actividad física que provoca una torsión o rotación repentina o grave de la rodilla, especialmente cuando se soporta todo el peso del cuerpo, y puede provocar daños en el menisco (7).

Imagen: 1 Anatomía del Menisco

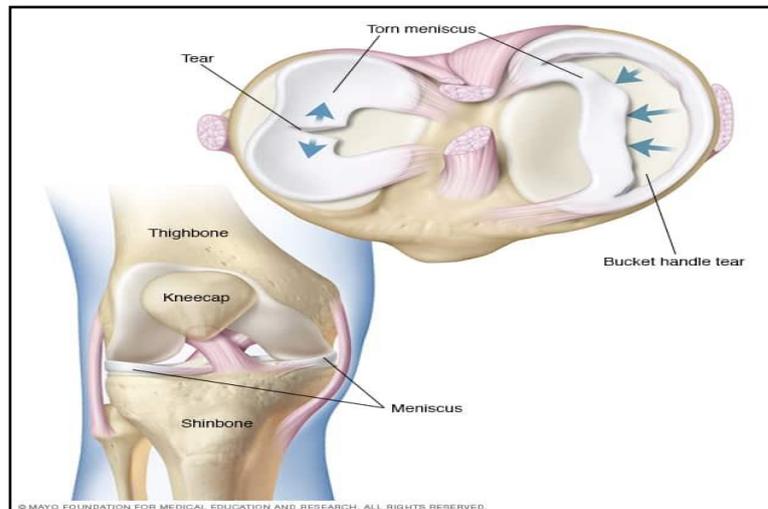


Fuente: <https://www.medigraphic.com>

Busto Villarreal J.M. et al señalaron que las lesiones de menisco ocurren con mayor frecuencia debido a la mecánica de rotación de la articulación de la rodilla cuando la extremidad de soporte está parcialmente flexionada, lo que explica por qué el menisco medial se lesiona 5 a 7 veces más a menudo que el menisco lateral (8).

Cuando la rodilla se flexiona y se apoya durante la rotación, el borde del cóndilo femoral descansa directamente contra la circunferencia medial del menisco, creando un efecto de cizallamiento cuando se expone a dos fuerzas periféricas opuestas. Su cápsula articular es más ancha que el cartílago lateral, puede estirarse (8).

Imagen: 2 Lesión de Menisco



Fuente: <https://www.mayoclinic.org>

- **Causas de las lesiones de Meniscos.**

Mecánico. La rodilla funciona mal debido a algún tipo de defecto o deformidad, dando lugar a una rotación o extensión excesiva, derivando eventualmente en una lesión (9).

Naturaleza. A medida que envejecemos, los meniscos se secan y pierden agua de forma natural, hasta el punto de romperse con el más mínimo movimiento (9).

Traumáticas. Por una presión muy fuerte o aplastamiento que sucede en el aterrizaje después de un salto y no flexionar adecuadamente las rodillas. Por una rotación violenta como las

que se producen cuando se hace un cambio de dirección repentino caminando o corriendo. También por una extensión excesiva o hiperextensión de la rodilla (9).

- **Tipo de diagnósticos de lesiones de los meniscos**

Anamnesis: es el proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes (10).

En la anamnesis se recopilan los siguientes datos:

Datos de identificación: nombres y apellidos completos, ID, edad, género, ocupación, estado civil, escolaridad, dirección, nombre del acompañante o de quien da la información, y teléfono (11).

Motivo de consulta: el motivo principal por el cual el paciente acude a la consulta médica. Es de especial importancia anotar en la historia clínica el motivo por el que los pacientes y sus familiares acuden a la consulta médica. No podemos dar por finalizado un tratamiento si no hemos corregido el problema que parecía ser prioritario para el paciente (11).

Enfermedad actual: se usa para ampliar el motivo de consulta, evolución y tratamientos que se está realizando (11).

Antecedentes personales: qué enfermedades ha sufrido, si es alérgico a algún medicamento, si ha tenido cirugías (11)

Antecedentes familiares: se destacan las enfermedades que hayan sufrido padre o madre que sean importantes (11).

Revisión por sistemas: es un interrogatorio dirigido cefalocaudal por órganos, aparatos o sistemas (11).

- **Prueba de Tracción y Compresión de Apley**

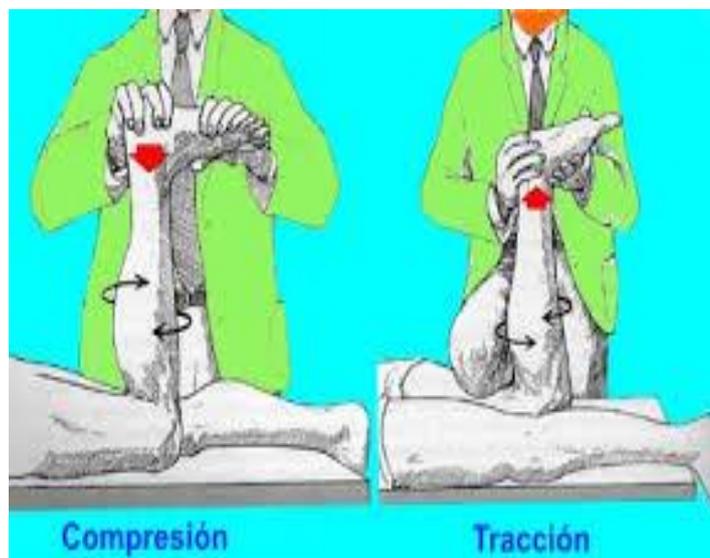
Procedimiento: El paciente se coloca en decúbito prono con 90° de flexión de la rodilla afectada. El fisioterapeuta fija el muslo con su propia rodilla al tiempo que rota la rodilla del paciente ejerciendo presión y tracción (12)

Valoración: La aparición de dolor en la rodilla flexionada cuando se rota la pierna ejerciendo tracción sugiere una lesión de los ligamentos o la cápsula, mientras que la aparición de dolor cuando se ejerce presión indica una lesión del menisco (prueba de compresión positiva) (12).

Cuando existen roturas o quistes en los meniscos, podrán encontrarse fenómenos de chasquido (12).

La aparición de dolor con la rotación interna sugiere una lesión del menisco externo, mientras que el dolor asociado a la rotación externa indica una lesión del menisco interno (12).

Imagen: 3 Prueba de Tracción y Compresión de Apley



Fuente:<https://www.blogdefisioterapia.com/prueba-de-distraccion-y-compresion-de-apley/>

- **Prueba de McMurray**

Procedimiento: Cadera y rodilla totalmente flexionadas, una mano sujeta la rodilla y la otra el talón, se efectúa una rotación externa o interna del muslo y posteriormente se extiende la rodilla 90° (13).

Valoración: La aparición de dolor al extender en rotación externa indica lesión de menisco interno; en rotación interna lesión del menisco externo (13).



Imagen: 4 Prueba de McMurray

Fuente: <https://www.fisioterapia818.com/meniscopatia>

- **Prueba de Bragard**

Procedimiento: Paciente en decúbito supino. La fisioterapeuta sujeta con una mano el talón y con la otra coge la rodilla desde ventral. En esta posición eleva lentamente la pierna con la rodilla extendida. Cuando aparece un dolor de tipo Lasegue, se

deja caer la pierna hasta que no se perciba dolor y en esa posición se realiza una flexión dorsal del pie, que suele volver a desencadenar el dolor ciático (14)

Valoración: Un dolor inespecífico más sordo localizado en la cara posterior del muslo y que se irradia hacia la articulación de la rodilla indica una irritación por distensión de los músculos isquiotibiales (14).

Imagen: 5 Prueba de Bragard



Fuente: <https://www.fisioterapia818.com/meniscopatia>

- **Prueba de Payr**

Procedimiento: Paciente en decúbito supino con la cadera a 90° y la rodilla flexionada al máximo. Una mano se apoya en interlínea articular interna (fija) y la otra abraza el tobillo desde el talón (dinámica). Para explorar el menisco interno, con la mano del talón forzamos la rotación externa de la tibia asociando varo; para el menisco externo haremos rotación interna y valguizamos (15).

Valoración: El dolor en la interlínea correspondiente es indicativo de lesión meniscal en esa localización (15).

Imagen: 6 Prueba de Payr



Fuente:<https://www.ortobiologia.com/wp-content/uploads/2020/06/AntonioLeon-MONOGRAFIA-EXPLORACION-RODILLA-18-jun-2017.pdf>

Pruebas Complementarias

Pruebas de diagnóstico por imágenes:

Radiografías. Debido a que el menisco está hecho de cartílago, una rotura del menisco no aparecerá en las radiografías. Pero las radiografías pueden ayudar a descartar otros problemas en la rodilla que causan síntomas similares (16).

Resonancia magnética. Utiliza ondas de radio y un potente campo magnético para producir imágenes muy detalladas de los tejidos duros y blandos de la rodilla. Es el mejor estudio por imágenes para detectar una rotura del menisco (16).

Artroscopia.

En algunos casos, tu médico podría utilizar un instrumento conocido como artroscopio para examinar el interior de la rodilla. El artroscopio se inserta a través de una pequeña incisión cerca de la rodilla (16).

El dispositivo contiene una cámara muy pequeña y liviana, que transmite una imagen ampliada del interior de la rodilla a un

monitor. Si es necesario, es posible insertar instrumentos quirúrgicos a través del artroscopio o a través de incisiones adicionales en la rodilla para recortar la porción afectada del menisco o para reparar la rotura o el desgarro (16).

- **Tipo de lesiones de los Meniscos**

Tabla 1: Tipo de lesiones de Meniscos

Tipo de lesión	Descripción
Longitudinales	Lesión meniscal más fuerte. Representa el 29% de todas las lesiones mediales y el 33% de las laterales.
En asa de cubo	Más común en el menisco medial. Una lesión longitudinal completa puede progresar y llegar a ser en asa de cubo.
Oblicua (o colgajo)	Más frecuente en la región entre el medio cuerpo y los segmentos posteriores de meniscos.
Complejas	Normalmente una consecuencia de traumas repetidos de rodilla.
Radiales	Más frecuente originaria del borde libre a la periferia meniscal
Horizontales	Normalmente son lesiones degenerativas

Fuente: <https://www.fisioterapia818.com/meniscopatia/>

- Tratamiento Fisioterapéutico para recuperación de Lesiones de Meniscos

a.- Termoterapia superficial

Bolsas y compresas calientes: Las bolsas y las compresas calientes son elementos terapéuticos muy utilizados popularmente, con múltiples variantes de confección, transfieren calor por el mecanismo de conducción. La aplicación se dará en zonas aledañas a la lesión como musculatura continua cuádriceps (17).

Efectos:

- ✓ Produce vasodilatación en los tejidos. Incrementa flujo sanguíneo, promueve la oxigenación aumenta el metabolismo.

- ✓ Aumenta el rango de movimiento y disminución de la rigidez articular.

- ✓ Control del dolor (17).

Infrarrojo: La radiación infrarroja es una forma de energía electromagnética. La dosis se determina por la fase y el tipo de proceso que estemos tratando, así como por el objetivo del tratamiento, la tolerancia del paciente y las contraindicaciones (17).

Efectos:

- ✓ Eritema inmediato.
- ✓ Efecto antiinflamatorio.
- ✓ Aumento del metabolismo.
- ✓ Alivio del dolor (17).

b.- Electroterapia**Estimulación transcutánea (TENS):**

Utilizada con fines terapéuticos, de corriente eléctrica para inducir una contracción muscular (EE a nivel motor) y cambios sensoriales (EE a nivel sensorial), reducir el edema o acelerar la curación de los tejidos. Varían en función de la forma de la onda, intensidad, duración y dirección del flujo de corriente, y dependiendo también del tipo de tejido sobre el que se aplica la corriente (18).

El TENS convencional es el utilizado en esta patología por su efecto analgésico y de dolor agudo, los parámetros son los siguientes:

Frecuencia 60-200 hz (80-120 optimo)

Duración de los pulsos: 0.4 -0.2 ms

Intensidad: 1- 100 ma (sensación parestesia) (18).

Ultrasonido: Es un dispositivo que transforma una energía en otra, el transductor del aparato de US convierte la energía eléctrica en energía acústica. Produce un aumento de la temperatura que se denominan efectos térmicos, en la interfase actúa en los tejidos por ende afectan a los tejidos profundos Es de 1 Mhz con intensidad de entre 1,5 y 2W/cm² con mayor penetración. Utilizada en tratamientos profundos (18).

Efectos del ultrasonido

Efecto Térmico:

Produce calor e hiperemia, aceleración del metabolismo celular, reducción del espasmo y contractura muscular, incremento de la circulación, incrementa de la extensibilidad del tejido rico en colágeno (tendones, ligamentos, capsulas articulares y fascias) (19).

Efecto Mecánico:

Micro masaje celular o cavitación, incremento de la permeabilidad de la membrana celular, incremento de la síntesis de proteínas por fibroblastos, acelera el metabolismo a través de sus acciones térmicas y mecánicas, la duración del tratamiento se selecciona en función al tratamiento, el tamaño de área a tratar, tiempo de aplicación 5 a 10 minutos (19).

Terapia magnética: La magnetoterapia es un agente físico que se utiliza cada vez más en fisioterapia. Inicialmente se utilizó casi exclusivamente como tratamiento para favorecer la regeneración ósea. A lo largo de los años se ha demostrado que la magnetoterapia tiene un potente efecto regenerador debido a los cambios fisiológicos que provoca. en el cuerpo humano (20).

Efectos de la magnetoterapia

Antiinflamatorio: Liberación de prostaglandina e histamina.

Analgésico: No inmediato, pero si duradero

Descontracturante.

Antiespasmódico.

Dolor paradójico: Es la reacción de la activación celular, es un dolor que se presenta entre el primer y el quinto día después de empezado el tratamiento (21).

Los aplicadores se colocan a cada lado de la rodilla; la utilización de solenoides es la más frecuente, se debe tener el cuidado de colocar los polos de manera que se enfrenten positivos con negativo. En cada aplicador el punto azul marca el positivo o norte y el rojo el negativo o sur (21).

Frecuencia: 28 Gauss (efecto analgésico mio-relajante y mejora flujo vascular) (21).

Tiempo: 10 min

Tipo de onda: completa

Intensidad: IV

Régimen de trabajo: Pulsado

La Kinesiólogía (ejercicio terapéutico) es de gran importancia, siempre comenzando con las contracciones isométricas de

miembros inferiores con extensión completa de los mismos para mejorar y mantener el tono muscular (22).

Después continuar con ejercicios de flexo-extensión de rodilla de forma activa asistida o activa con incremento de la resistencia acorde al paciente (22).

1.3 Definición De Términos Básicos

- **Meniscopatia:** Es el conjunto de lesiones a los meniscos de la rodilla como la inflamación, el desgaste, la alteración degenerativa o la rotura (parcial o completa) (23).
- **Dolor Paradojal:** caracterizado por el desarrollo de lesiones no existentes o por el empeoramiento clínico y/o radiológico de lesiones previas, con una pauta de tratamiento adecuada (24)
- **Terapia magnética:** Es una práctica dentro de la Fisioterapia que emplea campos magnéticos estáticos o permanentes sobre el cuerpo (25).
- **Contracciones isométricas:** Son tensiones (contracciones) de un músculo o grupo de músculos en particular. Durante los ejercicios isométricos, el musculo no cambia notablemente de longitud. Además, la articulación que participa en el ejercicio no se mueve (26).

CAPÍTULO 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (2013), la incidencia de lesiones de menisco en la población mundial se estima en aproximadamente 4,5 personas por 100.000 habitantes, y el rango de edad para las lesiones de menisco oscila entre los 6 y los 80 años. En este grupo de edad la mayor incidencia se observa en personas mayores de 50 años, de los cuales el 76% son hombres y el 24% mujeres (27).

La mayoría de las lesiones meniscales se tratan de forma ambulatoria, tanto en hospitales como en clínicas, donde se utilizan como base los fármacos farmacológicos, proporcionando sólo una solución temporal, lo que lleva a la investigación de nuevos métodos que aporten una solución integral al problema. Trata esta herida. Esta enfermedad es tan común que la fisioterapia ha comenzado a jugar un papel muy importante, pues ahora, según la OMS, en un estudio realizado en 2019, la gravedad de la enfermedad ha disminuido, por lo que se ha convertido en una forma muy popular. enfermo (27).

Según el Hospital Regional de Loreto, el Hospital de Iquitos y el Hospital de Essalud, en la región de Loreto se reportaron 5.427 casos de lesiones del cartílago articular en 2019 y 7.050 casos en 2020, el 90% de los cuales involucraron a personas de la tercera edad. , esto se debe al problema actual de la pandemia, donde las personas mayores se encuentran inmovilizadas o estresadas debido a la cuarentena impuesta en nuestro país por el estado de emergencia, por ello este estudio tiene como objetivo demostrar que la Fisioterapia es un método de tratamiento sencillo y eficaz. . Lesiones meniscales en adultos mayores, basado únicamente en pacientes atendidos en el Hospital Regional de Loreto en 2023 (28).

2.2. Formulación del Problema

2.2.1. Problema General

¿Cómo incide la fisioterapia en la recuperación de pacientes jóvenes de entre 30 y 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023?

2.2.2. Problemas Específicos

¿Cuáles son los medios para diagnóstico de las lesiones de meniscos en pacientes jóvenes de 30 a 50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023?

¿Cuáles son las lesiones de meniscos más comunes en pacientes jóvenes de 30 a 50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023?

¿Cuáles son las técnicas de terapia física más adecuada para el tratamiento de lesiones de meniscos en pacientes adultos de 30 a 50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023?

¿Cuál es el efecto de la fisioterapia en las lesiones de meniscos en pacientes adultos de 30 a 50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo General

Determinar la incidencia de la fisioterapia en la recuperación de los pacientes jóvenes de 30 y 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023.

2.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar cuáles son los medios para diagnóstico de las lesiones de meniscos en pacientes jóvenes de 30 a 50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023.
- Determinar el estado sociodemográfico de los pacientes con afecciones de menisco como: sexo, edad, procedencia, estado civil.
- Determinar el cuales son las lesiones de meniscos más comunes en pacientes jóvenes de 30 a 50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023.
- Determinar el tratamiento de fisioterapia más adecuado para la recuperación de pacientes jóvenes de 30 y 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023
- Determinar cuál es el efecto del tratamiento de fisioterapia en la recuperación de pacientes jóvenes de 30 y 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023

2.4. Hipótesis

Hi: El tratamiento fisioterapéutico incide en la recuperación de pacientes jóvenes de entre 30 a 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en Hospital Regional de Loreto en el año 2023.

H0: El tratamiento fisioterapéutico no incide en la recuperación de pacientes jóvenes de entre 30 a 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en Hospital Regional de Loreto en el año 2023.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de Variables

- Variable Independiente (X): Tratamiento Fisioterapéutico
- Variable Dependiente (Y): Lesiones de Meniscos

2.5.2. Definición de la Variables

- La Variable Independiente (X): Tratamiento fisioterapéutico es la encargada de la valoración y aplicación de técnicas y procedimientos que permiten la recuperación y restablecimiento de las articulaciones de las rodillas.

- Variable Dependiente (Y): Recuperación de Lesiones de meniscos es la preservación para mantener la homeostasia del cartílago articular, congruencia, estabilidad y propiocepción.

2.5.3. Operacionalización de Variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Instrumento de Recolección de Datos
Tratamiento Fisioterapéutico	Aplicación de Técnicas de Fisioterapia	Tipo de tratamiento	Ficha de Observación Historia Clínica
		Tiempo de recuperación	
Lesiones de Meniscos	Paciente	Edad	
		Sexo	
		Tipo de lesión de menisco	
		Tipo de diagnóstico	

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

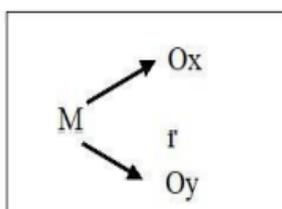
Tipo de Investigación:

La investigación será de Descriptiva – Correlacional

Diseño de la Investigación:

El diseño de la investigación es no experimental donde se examina los efectos de las variables, asumiendo que la variable independiente ha ocurrido señalando efectos sobre la variable dependiente.

Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Variable 1

O_y = Variable 2.

r = Relación de las variables de estudio.

3.2. Población y Muestra

Población

La población estará constituida por 80 pacientes de 30 a 50 años, que presentaron lesiones en el menisco y acuden al servicio de Terapia Física y Rehabilitación en el Hospital Regional de Loreto.

Muestra

Estará Constituida por el 100% de la población.

3.3. Técnica, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos

Técnica de Recolección de Datos:

La Técnica de recolección de datos será la Observación.

Instrumentos de Recolección de Datos:

Los instrumentos de recolección de datos que se empleará será el análisis documental, test de evaluación.

Procedimientos de Recolección de Datos:

La recolección de los datos se realizará mediante la lectura de historias clínicas de los pacientes

3.4. Procesamiento y Análisis de Datos

La Información será procesada en software estadístico, cuyos resultados serán clasificados en cuadros y gráficos estadísticos.

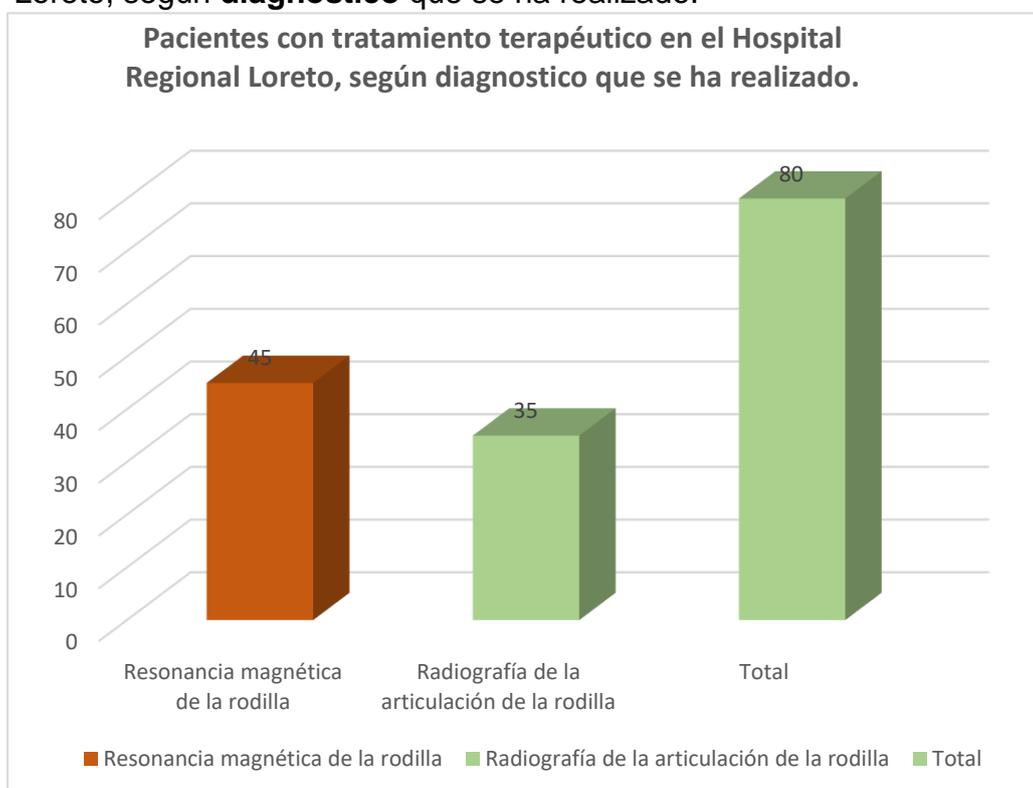
CAPITULO IV: RESULTADOS

Cuadro: 1 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según **diagnostico** que se ha realizado.

Examen	Frecuencia	Porcentaje
Resonancia magnética de la rodilla	45	56%
Radiografía de la articulación de la rodilla	35	44%
Total	80	100

Fuente: Propia del autor.

Gráfico: 1 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según **diagnostico** que se ha realizado.



Fuente: Propia del autor

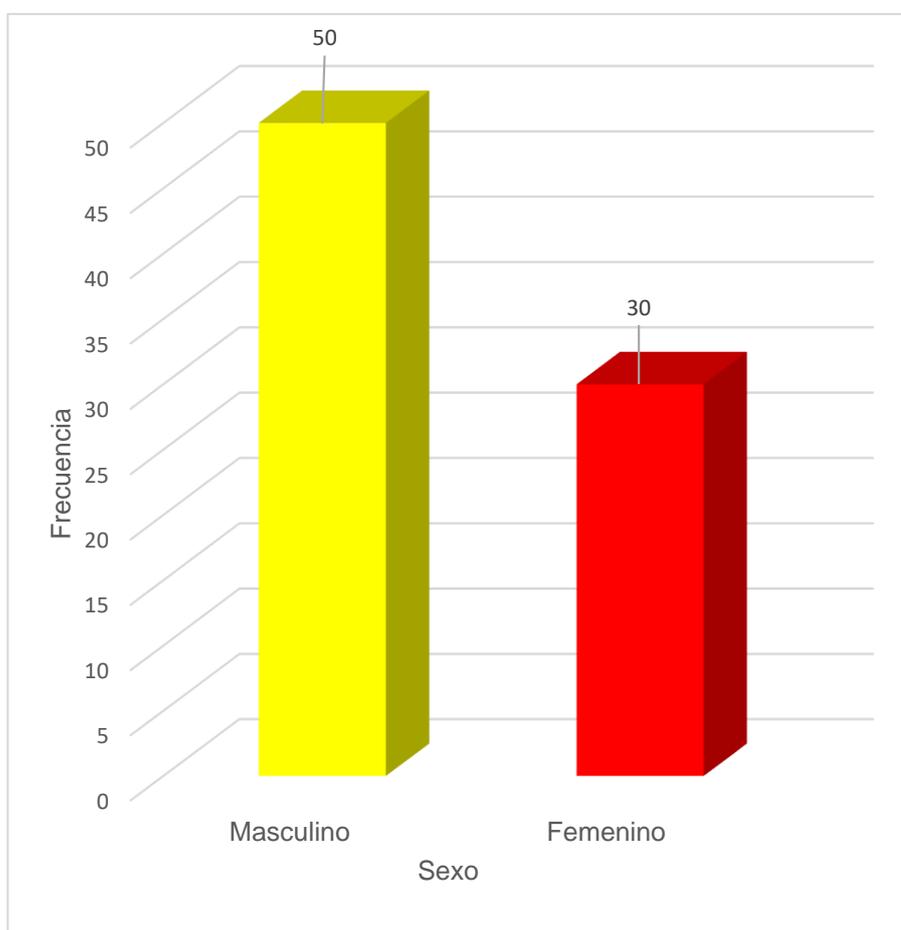
Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, exámenes que ha realizado, cuando ha sentido molestias en la rodilla fueron: el 56 % (45) manifestó que se realizó resonancia magnética, el 44 % (35) contestaron que se realizaron una radiografía de la articulación de la rodilla.

Cuadro: 2 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según sexo, 2023

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	50	62%
Femenino	30	38%
Total	80	100

Fuente: Propia del autor

Gráfico: 2 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según sexo, 2023



Fuente: Propia del autor

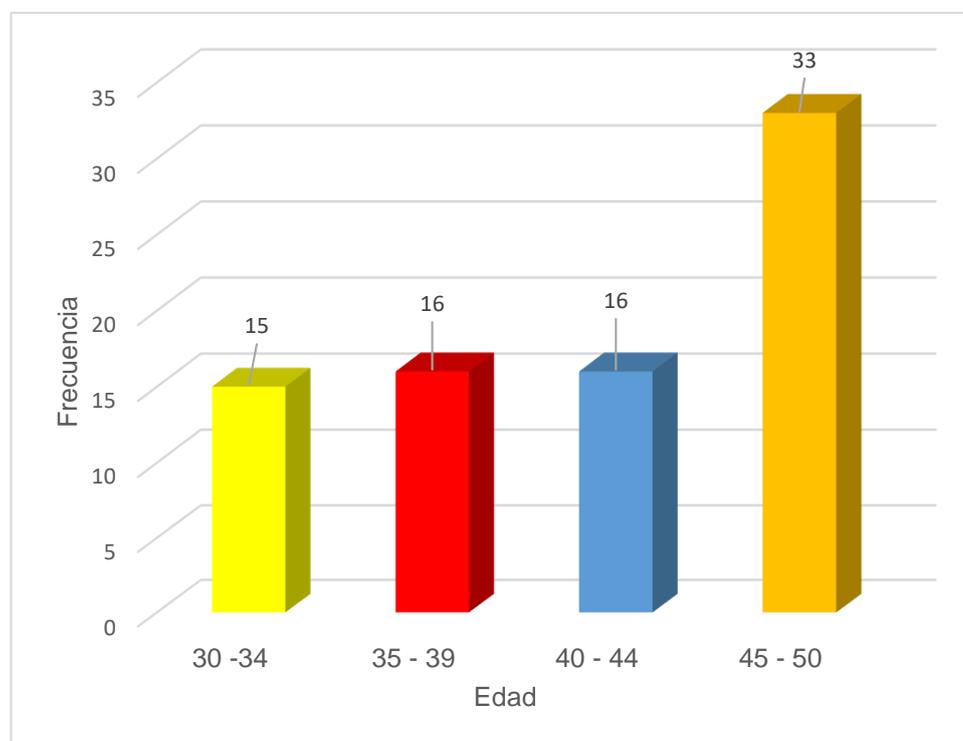
Los pacientes del por terapia del hospital regional Loreto según sexo fueron: 62 % (50) de sexo masculino y 38 % (30) de sexo femenino.

Cuadro: 3 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según edad, 2023

Edad	Frecuencia	Porcentaje
30 -34	15	19%
35 - 39	16	20%
40 - 44	16	20%
45 - 50	33	41%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor

Gráfico: 3 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según edad, 2023



Fuente: Propia del autor.

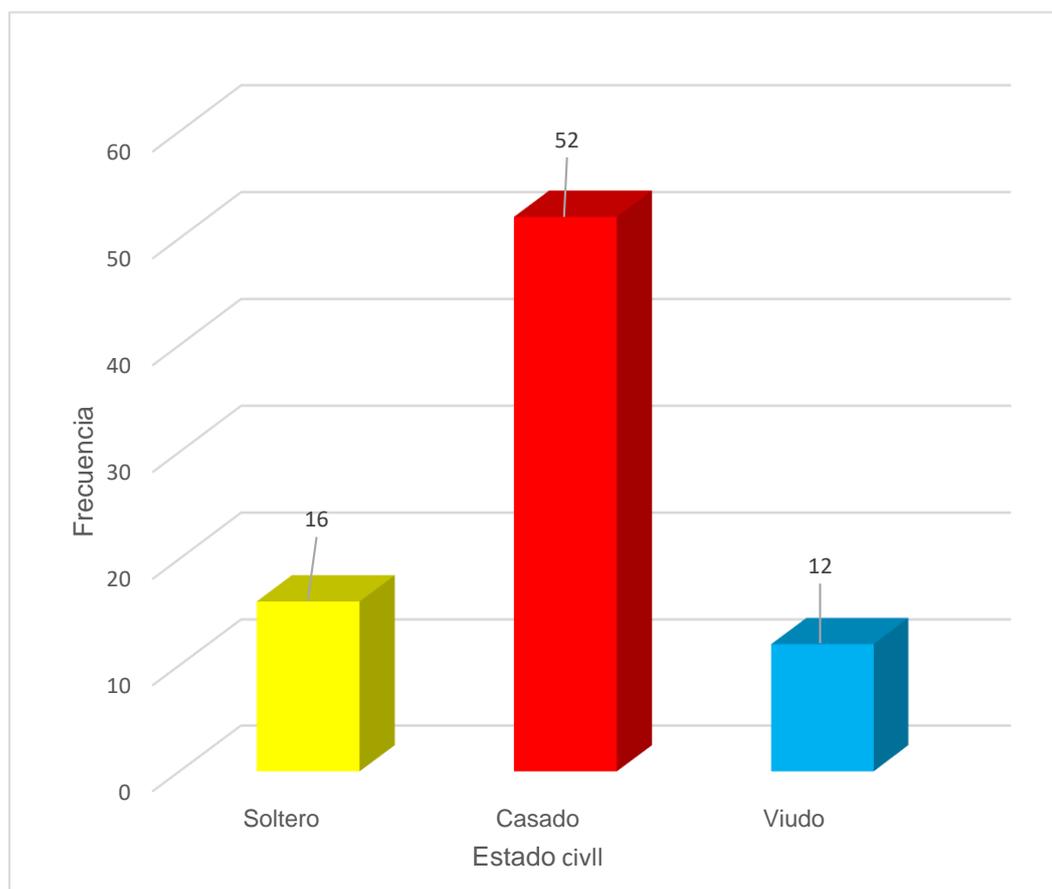
Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según edad fueron: 41 % (33) entre 45 y 50 años, y 19 % (15) entre 30 y 34 años.

Cuadro: 4 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según estado civil, 2023

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	16	20%
Casado	52	65%
Viudo	12	15%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor.

Gráfico: 4 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según estado civil, 2023



Fuente: Propia del autor.

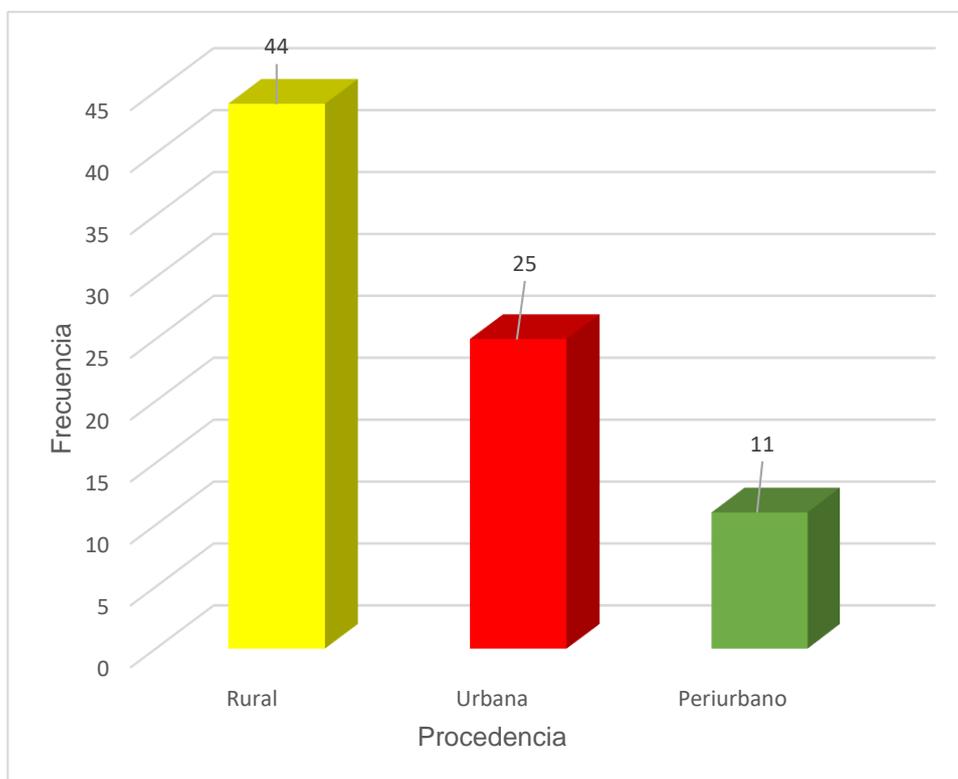
Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según estado civil fueron: 65 % (52) casados y 15 % (12) viudos.

Cuadro: 5 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según área de procedencia, 2023

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Rural	44	55%
Urbana	25	31%
Periurbano	11	14%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor

Gráfico: 5 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según área de procedencia, 2023



Loreto, según área de procedencia, 2023

Fuente: Propia del autor

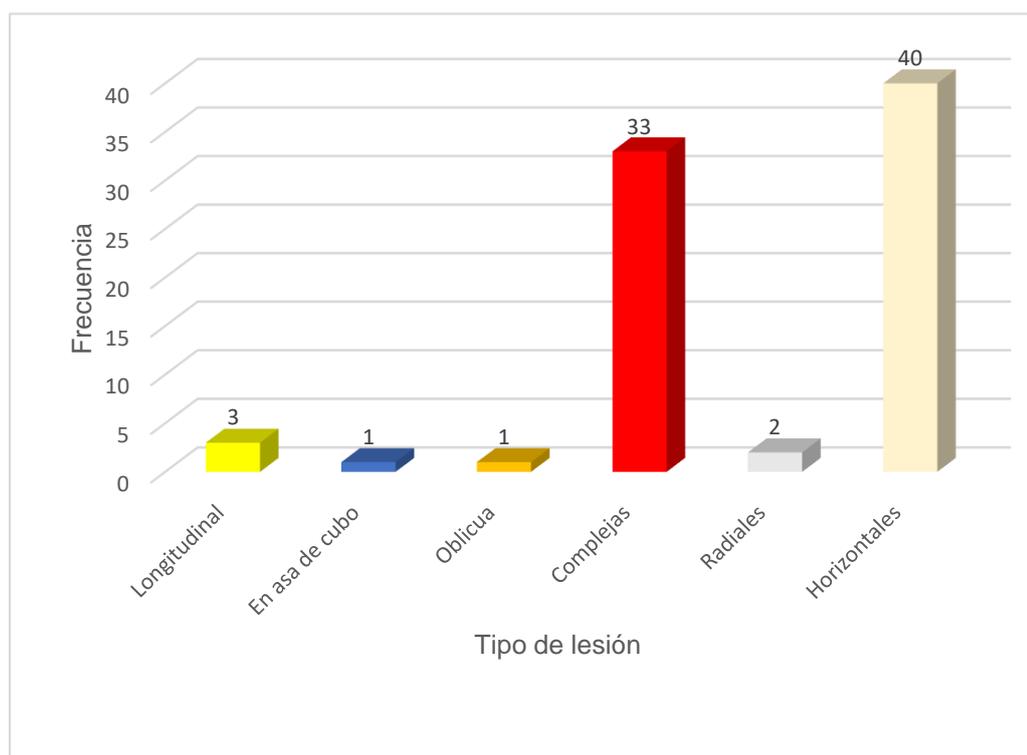
La procedencia de los pacientes al hospital regional Loreto fueron: 55 % (44) del área rural, 31 % (25) del área urbana y 14 % (11) del área periurbana.

Cuadro: 6 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según tipo de lesión de meniscos.

Tipo de lesión	Frecuencia	Porcentaje
Longitudinal	3	4%
En asa de cubo	1	1%
Oblicua	1	1%
Complejas	33	41%
Radiales	2	3%
Horizontales	40	50%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor.

Gráfico: 6 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según tipo de lesión de meniscos.



Fuente: Propia del autor

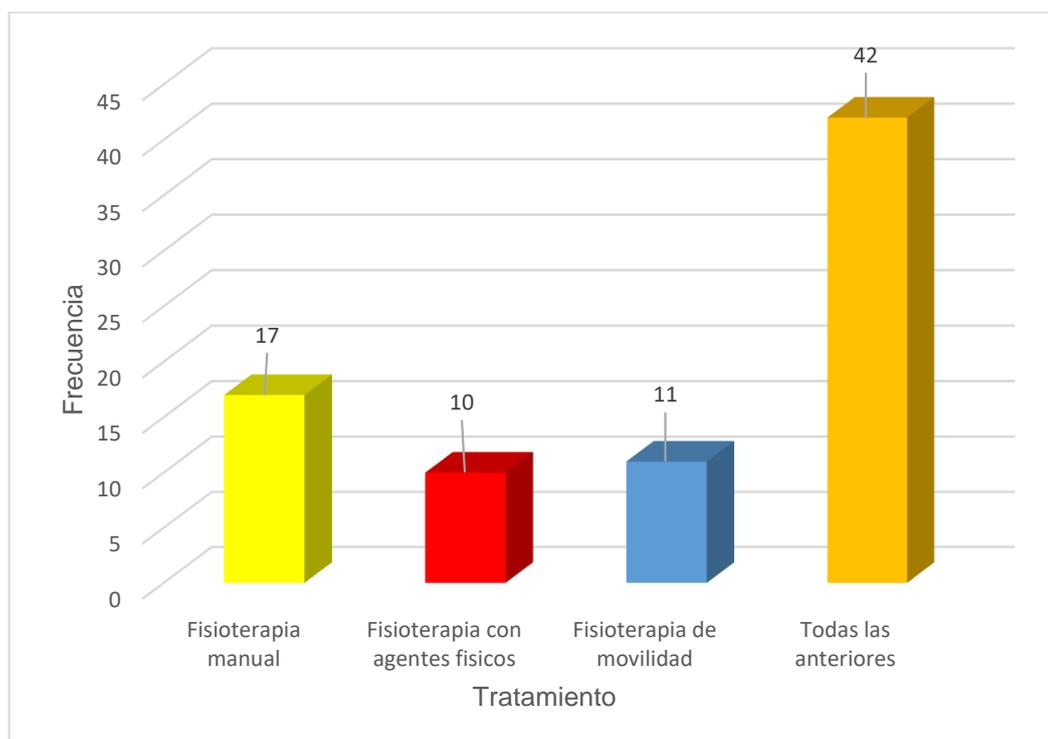
Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, tipo de lesión de meniscos fue: el 50 % (40) manifestó que el tipo de lesión que tuvieron fue horizontal, el 41 % (33) refirió que el tipo de lesión fueron complejas.

Cuadro: 7 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según cual fue el mejor tratamiento recibido por fisioterapia.

Tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Fisioterapia manual	17	21%
Fisioterapia con agentes físicos	10	13%
Fisioterapia de movilidad	11	14%
Todas las anteriores	42	52%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor.

Gráfico: 7 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según cual fue el mejor tratamiento recibido por fisioterapia.



Fuente: Propia del autor

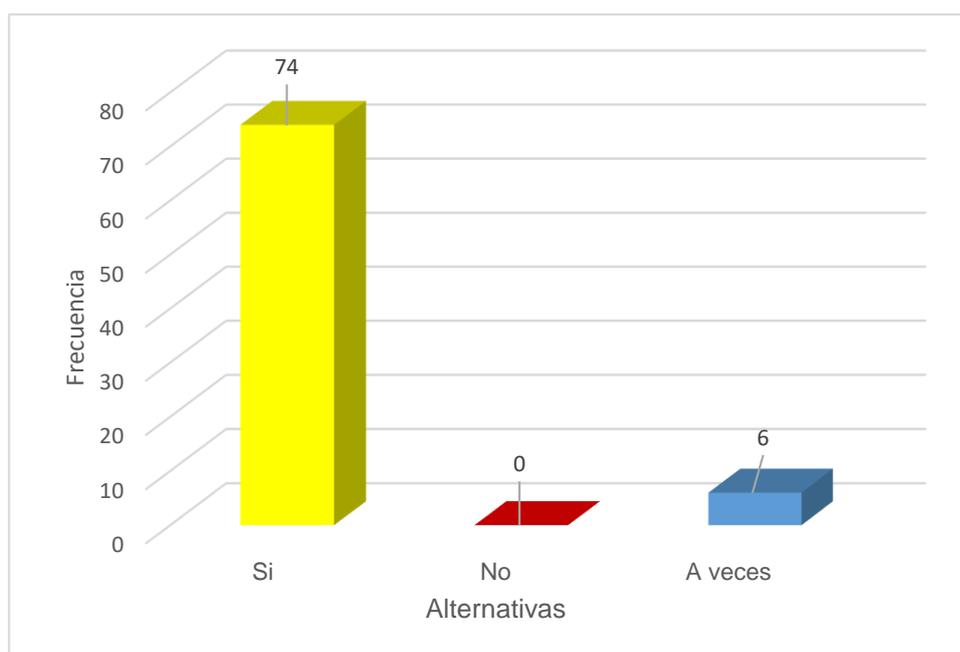
Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, cual fue el mejor tratamiento realizado por fisioterapia, fue: el 52 % (42) manifestó que se realizó todos los exámenes, el 21 % (17) fisioterapia manual y el 13 % (10) refirió fisioterapia con agentes físicos.

Cuadro: 8 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según si se ha sentido rehabilitado con su tratamiento de fisioterapia en los meniscos.

Rehabilitado	Frecuencia	Porcentaje
Si	74	93%
No	0	0%
A veces	6	7%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor

Gráfico: 8 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según si se ha sentido rehabilitado con su tratamiento de fisioterapia en los meniscos.



Fuente: Propia del autor

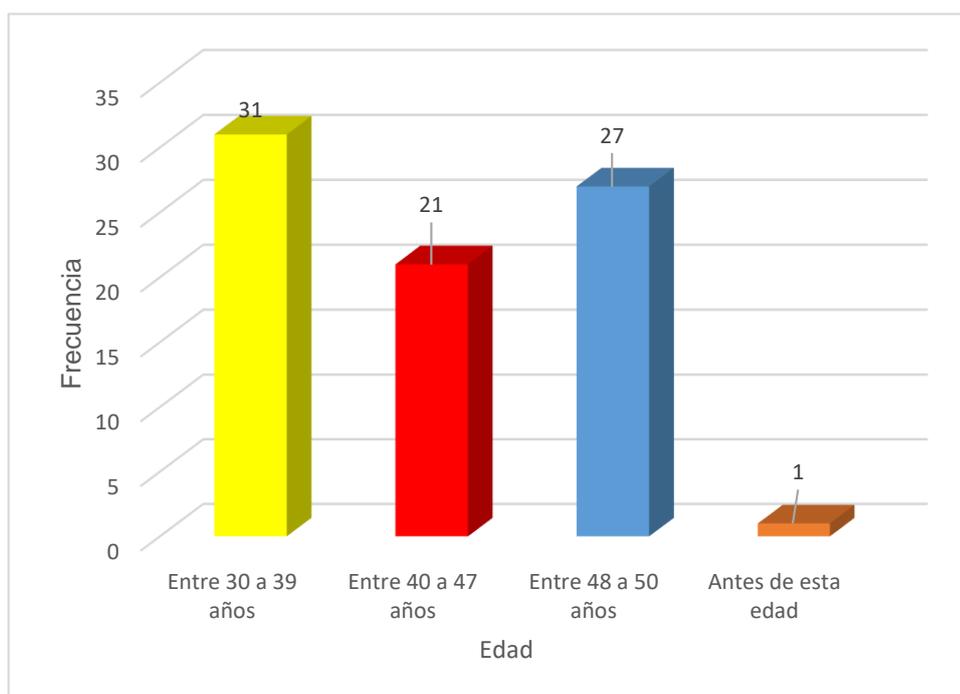
Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, si se ha sentido rehabilitado con su tratamiento de fisioterapia en los meniscos fue: el 93 % (74) manifestaron que, si se sintieron rehabilitados con su tratamiento de fisioterapia, y 7 % (6) manifestaron que a veces se han sentido rehabilitados.

Cuadro: 9 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según la edad que tenía, cuando sintió los síntomas o dolor de rodilla.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Entre 30 a 39 años	31	39%
Entre 40 a 47 años	21	26%
Entre 48 a 50 años	27	34%
Antes de esta edad	1	1%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor

Gráfico: 9 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según la edad que tenía, cuando sintió los síntomas o dolor de rodilla.



Fuente: Propia del autor

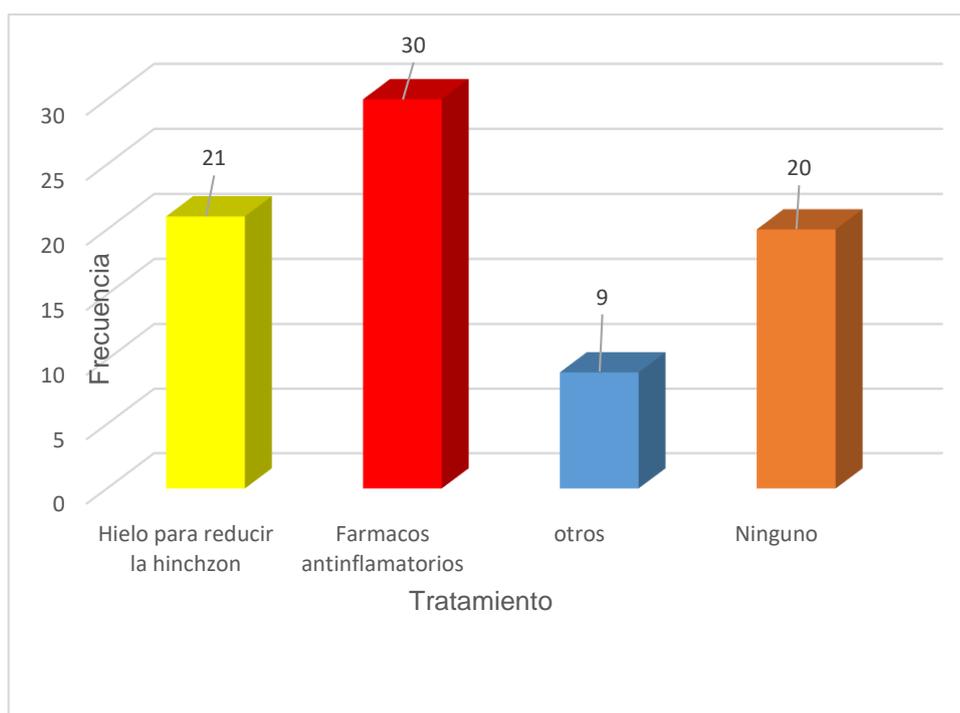
Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, la edad que tenía cuando sintió los síntomas o dolor de rodilla fue: el 39 % (31) tenía entre 30 y 39 años, el 34 % (27) manifestó que presento en la rodilla la: el 34 % (27) refirió tener una edad entre 48 a 50 años y el 1 % (1) manifestó que tenía antes de esta edad.

Cuadro: 10 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según tratamiento que realizo cuando ha sentido dolor en la rodilla.

Tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Hielo para reducir la hinchazón	21	26%
Fármacos antiinflamatorios	30	38%
Otros	9	11%
Ninguno	20	25%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor

Gráfico: 10 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según tratamiento que realizo cuando ha sentido dolor en la rodilla.



Fuente: Propia del autor

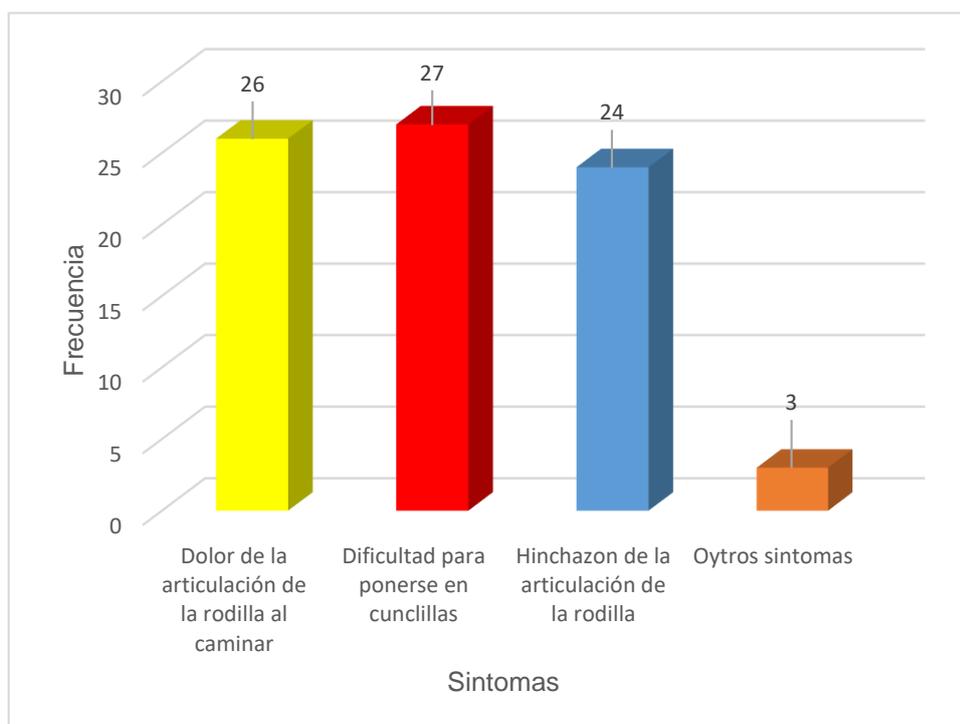
Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, tratamiento que realizo cuando ha sentido dolor en la rodilla fue: el 38 % (30) usaron fármacos antiinflamatorios, 26 % (21) usaron hielo para reducir la hinchazón y el 11 % (9) usaron otros tratamientos.

Cuadro: 11 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según, síntomas que presento en la rodilla.

Síntomas	Frecuencia	Porcentaje
Dolor de la articulación de la rodilla al caminar	26	33%
Dificultad para ponerse en canchillas	27	34%
Hinchazón de la articulación de la rodilla	24	30%
Otros síntomas	3	3%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor

Gráfico: 11 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según, síntomas que presento en la rodilla.



Fuente: Propia del autor

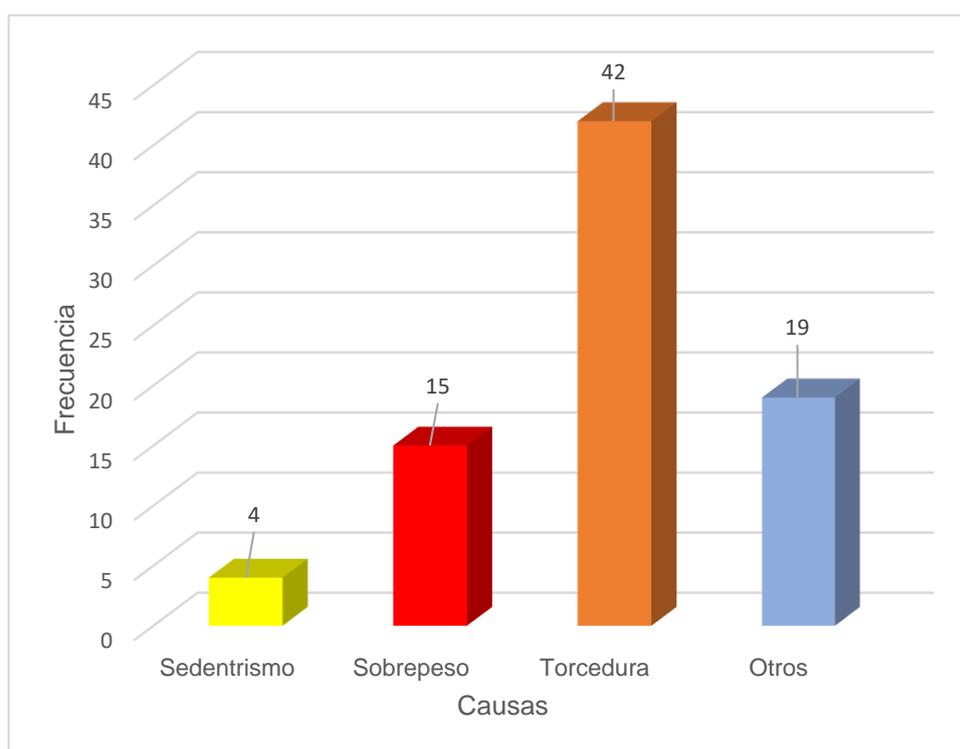
Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, síntomas que presento en la rodilla la: el 34 % (27) manifestó que el síntoma que presento, fue el de tener dificultad para ponerse en canchillas y el 3 % (3) refirió como síntoma otras.

Cuadro: 12 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según, causas que cree que le generó una lesión de meniscos, 2023.

Causa	Frecuencia	Porcentaje
Sedentarismo	4	5%
Sobrepeso	15	19%
Torcedura	42	53%
Otros	19	23%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor

Gráfico: 12 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según, causas que cree que le generó una lesión de meniscos, 2023.



Fuente: Propia del autor

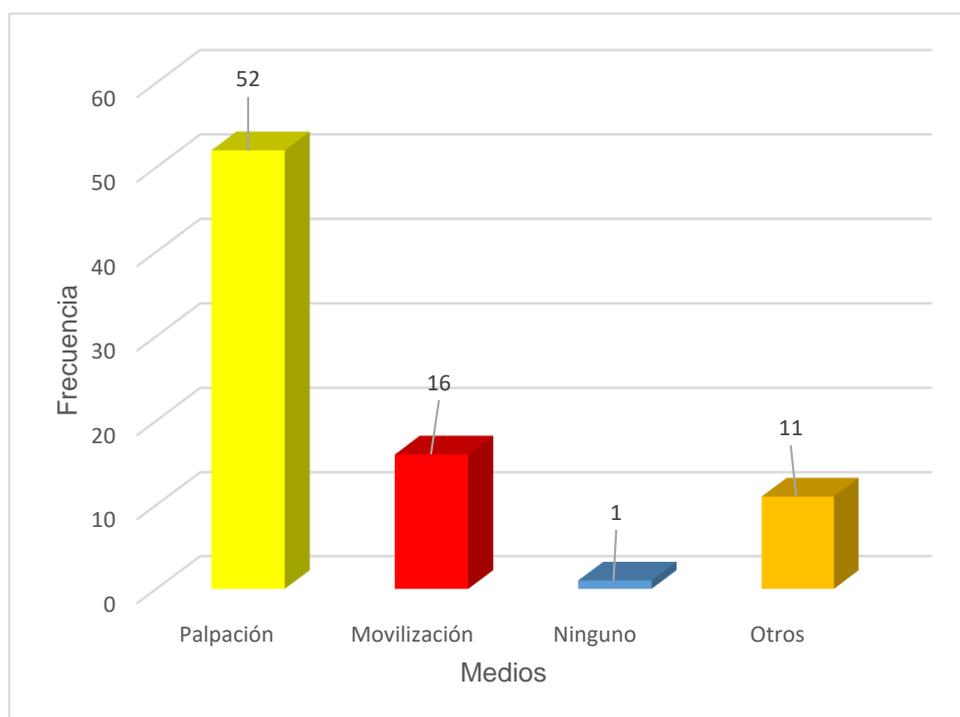
Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, la causa que cree que le generó una lesión de meniscos: el 53 % (42), manifestó que sufrió una torcedura, el 5 % (4) refirió ser causa del sedentarismo.

Cuadro: 13 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según cual fue el mejor medio que le realizaron en fisioterapia para diagnosticar el dolor en meniscos.

Medios	Frecuencia	Porcentaje
Palpación	52	65%
Movilización	16	20%
Ninguno	1	1%
Otros	11	14%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor

Gráfico: 13 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto, según cual fue el mejor medio que le realizaron en fisioterapia para diagnosticar el dolor en meniscos.



Fuente: Propia del autor

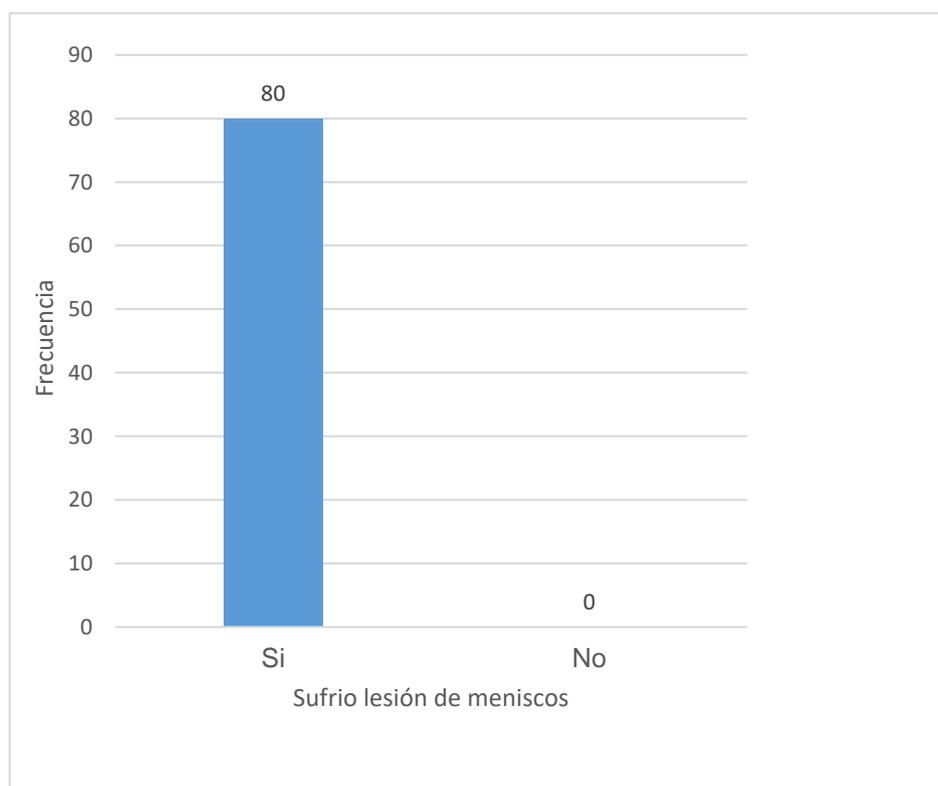
Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, cual fue el mejor medio que le realizaron en fisioterapia para diagnosticar el dolor en meniscos, fueron: realizado por fisioterapia, fue: el 65 % (52) manifestó que fue la palpación, el 20 % (16), refirió que fue la movilización.

Cuadro: 14 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según, si sufrió lesiones de meniscos, 2023.

¿Sufrió lesión de meniscos?	Frecuencia	Porcentaje
Si	80	100%
No	0	0%
Total	80	100%

Fuente: Propia del autor

Gráfico: 14 Pacientes con tratamiento terapéutico en el Hospital Regional Loreto según, si sufrió lesiones de meniscos, 2023.



Fuente: Propia del autor

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, si sufrieron lesión de meniscos: el 100 % (80) si sufrieron lesión de meniscos.

CAPITULO V: DISCUCIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Discusión

En referencia a los hallazgos encontrados en la investigación sobre “el tratamiento fisioterapéutico y su incidencia en lesiones de meniscos de pacientes jóvenes entre 30 y 50 años que se atienden en el hospital regional de Loreto – 2023”, fue de que la mayor frecuencia, con respecto a la variable procedencia 55 % fueron del área rural, con respecto a la variable sexo el 62 % (50) fueron del sexo masculino, con respecto a la variable edad 41 % (33) tuvieron entre 45 y 50 años, y 19 % (15) entre 30 y 34 años y con respecto a la variable estado civil, el 65 % (52) están casados, estos resultados son similares a lo reportado por Meléndez, Sebastián (GUATEMALA-2018), en su tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano en la universidad de San Carlos de Guatemala, cuyo título es Prevalencia de lesiones de meniscos en pacientes con fracturas de platillo tibiales.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, cual fue el mejor tratamiento realizado por fisioterapia, fue: el 52 % (42) manifestó que se realizó todos los exámenes, el 21 % (17) fisioterapia manual y el 13 % (10) refirió fisioterapia con agentes físicos, resultados similares a lo reportado por Rodríguez D, Rodríguez E, Águila M y colaboradores (CUBA-2020). El 2020 en Cuba se realizó un estudio descriptivo, observacional, retrospectivo. El objetivo fue evaluar la relación de la resonancia magnética nuclear, ultrasonido y la artroscopia en lesión de meniscos. Con una población de 36 pacientes que presentaron exámenes previos imagenológicos (resonancia y ecografía) del Hospital “Arnaldo Milán Castro” durante el periodo 2015-2017 para terminar sus hallazgos imagenológicos y correlación. Dio como resultado que existe buena correlación entre los procedimientos mencionados, especialmente entre resonancia magnética y artroscopia.

Conclusiones

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, cual fue el mejor tratamiento realizado por fisioterapia, fue: el 52 % (42) manifestó que se realizó todos los exámenes, el 21 % (17) fisioterapia manual y el 13 % (10) refirió fisioterapia con agentes físicos.

La procedencia de los pacientes al hospital regional Loreto fueron: 55 % (44) del área rural, 31 % (25) del área urbana y 14 % (11) del área periurbana

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según sexo fueron: 62 % (50) de sexo masculino y 38 % (30) de sexo femenino.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según edad fueron: 41 % (33) entre 45 y 50 años, y 19 % (15) entre 30 y 34 años.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según estado civil fueron: 65 % (52) casados y 15 % (12) viudos.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, si sufrieron lesión de meniscos: el 100 % (80) si sufrieron lesión de meniscos.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, la causa que cree que le genero una lesión de meniscos: el 53 % (42), manifestó que sufrió una torcedura, el 5 % (4) refirió ser causa del sedentarismo.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, síntomas que presento en la rodilla la: el 34 % (27) manifestó que el síntoma que presentó, fue el de tener dificultad para ponerse en canchillas y el 3 % (3) refirió como síntoma otras.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, la edad que tenía cuando sintió los síntomas o dolor de rodilla fue: el 39 % (31) tenía entre 30 y 39 años, el 34 % (27) manifestó que presento en la

rodilla la: el 34 % (27) refirió tener una edad entre 48 a 50 años y el 1 % (1) manifestó que tenía antes de esta edad.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, tratamiento que realizo cuando ha sentido dolor en la rodilla fue: el 38 % (30) usaron fármacos antiinflamatorios, 26 % (21) usaron hielo para reducir la hinchazón y el 11 % (9) usaron otros tratamientos.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, si se ha sentido rehabilitado con su tratamiento de fisioterapia en los meniscos fue: el 93 % (74) manifestaron que, si se sintieron rehabilitados con su tratamiento de fisioterapia, y 7 % (6) manifestaron que a veces se han sentido rehabilitados.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, exámenes que ha realizado, cuando ha sentido molestias en la rodilla fueron: el 38 % (30) manifestó que se realizó resonancia magnética, el 31 % (25) contestaron que se realizaron una radiografía de la articulación de la rodilla.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, cual fue el mejor medio que le realizaron en fisioterapia para diagnosticar el dolor en meniscos, fueron: realizado por fisioterapia, fue: el 65 % (52) manifestó que fue la palpación, el 20 % (16), refirió que fue la movilización.

Los pacientes por terapia del hospital regional Loreto según, tipo de lesión de meniscos fue: el 50 % (40) manifestó que el tipo de lesión que tuvieron fue horizontal, el 41 % (33) refirió que el tipo de lesión fueron complejas.

Recomendaciones

- a) Al hospital regional de Loreto y demás centros de salud de la región Loreto, realizar campañas de prevención de las enfermedades de los meniscos, toda vez que la presente investigación y las estadísticas de salud informan que la frecuencia de esta dolencia es alta

- b) Recomendar a las personas mayores tomar las precauciones de tener accidentes de caídas o golpes en las extremidades inferiores, toda vez que estas podrían ser causa de desarrollar una enfermedad de meniscos.

- c) A los docentes y alumnos de la facultad de Ciencias de la Salud, seguir investigando este tema de la prevención y tratamiento fisioterapéutico de los meniscos, enfermedad que, al atacar el sistema locomotor, perjudica.

REFERENCIA BIBLIOGRAFÍA.

1. Rodríguez D. Rodríguez E. et al.. Evaluar la relación de la resonancia magnética nuclear, ultrasonido y la artroscopia en lesión de meniscos. [Online]; 2020. Acceso [16] de Noviembre de 2023.
2. Vaca y Tapia. Determinar las características sociodemográficas y clínicas de la osteoartritis en los pacientes con osteoartritis del cantón Colta. [Online]; 2019. Acceso [16] de Noviembre de 2023.
3. Meléndez, Sebastian. Prevalencia de Lesiones de meniscos en pacientes con fracturas de platilloa tibiales. [Online]; 2018. Acceso [16] de Noviembre de 2023.
4. Cruzado M13. Resonancia magnética y artroscopia en pacientes diagnosticados con lesión meniscal o ligamentaria atendidos en el Hospital Regional de Trujillo durante el periodo enero 2016-agosto 2018. [Online]; 2020. Acceso [16] de Noviembre de 2023.
5. Montes y Rivera. Todos los pacientes de este estudio estuvieron diagnosticados con gonartrosis. [Online]; 2019. Acceso [16] de Noviembre de 2023.
6. Reto, Luis. Factores asociados al dolor de rodilla en pacientes de 30 a 60 años en un Hospital de la ciudad de Lima. [Online]; 2018. Acceso [16] de Noviembre de 2023.
7. Libro de salud familiar de Mayo Clinic. Los desgarros del meniscos son una de las afecciones más comunes de la rodilla. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
8. Busto Villarreal J.M. et al.. Las lesiones de menisco ocurren con mayor frecuencia debido a la mecánica de rotación de la articulación de la rodilla. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.

9. Mecanico. Causas de las lesiones de Meniscos. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
10. Anamnesis. Tipo de diagnósticos de lesiones de los meniscos. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
11. Datos de Identificación. En la Anamnesis se recopilan los siguientes datos. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
12. Procedimiento. Prueba de Tracción y Compresión de Apley. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
13. Prueba de MacMurray. Procedimiento. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
14. Prueba de Bragard. Procedimiento. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
15. Prueba de Payr. Procedimiento. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
16. Pruebas de diagnóstico por imágenes. Radiografías. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
17. Termoterapia superficial. Bolsas y compresas calientes. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
18. Electroterapia. Estimulación Transcutánea (TENS). [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
19. Efectos del ultrasonido. Efecto Térmico. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
20. Terapia magnética. Micro masaje celular o cavitación. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.

21. Efectos de la Magnetoterapia. Antiinflamatorio. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
22. ataipto de onda. La Kinesiología. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
23. Definición de términos básicos. Meniscopatía. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
24. Definición de términos básicos. Dolor Paradojal. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
25. Definición de términos básicos. Terapia magnética. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
26. Definición de términos básicos. Contracciones isométricas. [Online] Acceso [16] de Noviembre de 2023.
27. Organización Mundial de la Salud OMS. La incidencia de lesiunes de menisco en la población mundial se estima en aproximadamente 4,5 persona por 100.000 habitantes. [Online]; 2013. Acceso [16] de Noviembre de 2023.
28. Hospital Regional de Loreto, Iquitos y Essalud. Reportaron 5.427 casos de lesiones del cartílago articular en 2019. [Online]; 2019. Acceso [16] de Noviembre de 2023.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

EL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO Y SU INCIDENCIA EN LESIONES DE MENISCOS DE PACIENTES JÓVENES ENTRE 30 Y 50 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO - 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo incide la fisioterapia en la recuperación de pacientes jóvenes de entre 30 y 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la incidencia de la fisioterapia en la recuperación de los pacientes jóvenes de entre 30 y 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023.</p>	<p>H1.- El tratamiento fisioterapéutico incide en la recuperación de pacientes jóvenes de entre 30 a 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en Hospital Regional de Loreto en el año 2023.</p>	<p>Variable Independiente (X):</p> <p>Tratamiento Fisioterapéutico</p>	<p>Aplicación de Técnicas de Fisioterapia</p>	<p>Tipo de tratamiento</p> <p>Tiempo de recuperación</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>La investigación será de tipo Descriptiva - Correlacional</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuáles son los medios para diagnóstico de las lesiones de meniscos en pacientes jóvenes de entre 30 a 50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023?</p> <p>¿Cuáles son las lesiones de meniscos más comunes en pacientes jóvenes de entre 30 a</p>	<p>Específicos</p> <p>•Determinar cuáles son los medios para diagnóstico de las lesiones de meniscos en pacientes jóvenes de entre 30 a 50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023.</p> <p>Determinar el cuales son las lesiones de meniscos más comunes en pacientes jóvenes de 30 a 50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023.</p>	<p>Ho. - El tratamiento fisioterapéutico no incide en la recuperación de pacientes jóvenes de entre 30 a 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en Hospital Regional de Loreto en el año 2023.</p>	<p>Variable Dependiente (Y):</p> <p>Recuperación de lesiones de meniscos</p>	<p>Paciente</p>	<p>Edad</p> <p>Sexo</p> <p>Tipo de lesión de menisco</p> <p>Tipo de diagnostico</p>	

<p>50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023?</p> <p>¿Cuáles son las técnicas de terapia física más adecuada para el tratamiento de lesiones de meniscos en pacientes jóvenes de 30 a 50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la fisioterapia en las lesiones de meniscos en pacientes jóvenes de 30 a 50 años de edad que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023?</p>	<p>Determinar el tratamiento de fisioterapia más adecuado para la recuperación de pacientes jóvenes de 30 y 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023</p> <p>Determinar cuál es el efecto del tratamiento de fisioterapia en la recuperación de pacientes jóvenes de 30 y 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023.</p> <p>Determinar el estado sociodemográfico de los pacientes con afecciones de menisco como: sexo, edad, procedencia, estado civil.</p>					
--	---	--	--	--	--	--



“ Año de la Unidad la Paz y el Desarrollo ”

Iquitos, 16 de agosto del 2023

OFICIO N°. 1620 -2022- UCP-FCS.

Señor:

DR. CARLOS ALBERTO TELLO RAMIREZ

DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL “Felpe Arriola Iglesias”



ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACION PARA LA REALIZACION DE RECOLECCION DE DATOS.

De mi Mayor Consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y al mismo tiempo solicitarle autorización al bachiller AMIEL LOZANO JULIO CESAR, del programa Académico de TECNOLOGIA MEDICA DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION , para realizar encuesta a los pacientes del servicio terapia física y rehabilitación su Proyecto de Tesis denominado: “ EL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO Y SU INCIDENCIA EN LESIONES DE MENISCOS DE PACIENTES JOVENES ENTRE 30 Y 50 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO 2023”.

Sin otro particular y agradeciendo la atención al presente, me suscribo de usted.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ
Facultad de Ciencias de la Salud
Mg. Ricardo W. Chavez Chacaltana
DECANO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Encuesta a: pacientes con lesiones de menisco que se atienden en el Hospital Regional de Loreto.

Objetivo: Determinar la incidencia de la fisioterapia en la recuperación de los pacientes jóvenes de 30 a 50 años de edad que padecen de lesiones de meniscos, que se atienden en el Hospital Regional de Loreto en el año 2023.

Instrucciones: Agradeceré a usted a responder con sinceridad marcando una x dentro del paréntesis a su elección.

1.- DATOS INFORMATIVOS

Fecha :

Procedencia : rural () urbana () periurbano ()

Sexo : F () M ()

Edad :

Estado civil :

1.- ¿Ha sufrido usted de lesiones de menisco?

Si () No ()

2.- ¿Qué causas cree usted que le genere una lesión de menisco?

Sedentarismo () Torcedura ()

Sobrepeso () Otros ()

3.- ¿Qué síntomas presento en la rodilla?

Dolor de la articulación de la rodilla al caminar ()

Dificultad para ponerse en cuclillas ()

Hinchazón de la articulación de la rodilla ()

Otros síntomas ()

4.- ¿A qué edad sintió los síntomas o dolor de rodilla?

Entre los 30 a 39 () Entre los 48 a 50 ()

Entre los 40 a 47 () Antes de esa edad ()

5.- ¿Qué tratamiento ha realizado usted cuando ha sentido dolor en la rodilla?

Hielo para reducir la hinchazón () Otros ()

Fármacos antiinflamatorios () Ninguno ()

6.- ¿Se ha sentido rehabilitado con su tratamiento de fisioterapia en los meniscos?

Si () No () A veces ()

7.- ¿Cuándo usted ha sentido molestias en la rodilla, que exámenes se ha realizado?

Resonancia magnética de la rodilla ()

Radiografía de la articulación de la rodilla ()

Otros ()

Ninguno ()

8.- ¿Cuál cree usted que fue el mejor tratamiento recibido por fisioterapia?

Fisioterapia manual () Fisioterapia de movilidad ()

Fisioterapia con agentes físicos () Todas las anteriores ()

9.- ¿Qué medios le realizaron en fisioterapia para diagnosticar el dolor en meniscos?

Palpación () ninguno ()

Movilización () otros ()

10.- ¿Qué tipo de lesión de menisco presento usted?

Longitudinal () Oblicua () Radiales ()